



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

ISSN: 2174-4106

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Dificultades en el manejo del síndrome de apnea obstructiva del sueño
Pediatría Atención Primaria, vol. XXI, núm. 81, 2019, Enero-Marzo, p. e32
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366659675025>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEAP
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



Artículo sin valoraciones

Vol. 21 - Num. 81

Leído. Libros, revistas e Internet

Dificultades en el manejo del síndrome de apnea obstructiva del sueño

Publicado en Internet: 17-01-2019

- Alonso-Álvarez ML, Brockmann PE, Gozal D. Tratamiento del síndrome de apnea obstructiva del sueño en niños: más opciones, más confusión. Arch Bronconeumol. 2017;54:409-11.

En la actualidad, la adenoamigdalectomía se considera como tratamiento de primera línea en el abordaje del síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS). Los autores han revisado la literatura médica en busca de evidencia disponible que sustente su eficacia y el modo de evaluarla, pero han encontrado una gran heterogeneidad en las tasas de éxito, que lleva a plantearse que la medición aislada del índice apnea/hipopnea (IAH) puede no ser una buena medida de la eficacia. Insisten también que se debe tener muy en cuenta la morbilidad asociada en estos niños con SAOS, en especial si son obesos.

Recuerdan que hay otras opciones de tratamiento del SAOS, con el fin de disminuir las complicaciones: tonsilotomía (en vez de tonsilectomía o amigdalectomía), corticoterapia tópica nasal, con o sin inhibidores de leucotrienos asociados (para casos leves de SAOS), ortodoncia (expansión maxilar), terapia miofuncional, etc. En el caso de que el niño sea obeso, es especialmente efectiva la pérdida de un 50% de su peso.

Concluyen que se debería tender a un tratamiento individualizado y no basado únicamente en medidas polisomnográficas, incluyendo metodología puntera que mida biomarcadores de daño orgánico, con el fin de seleccionar los casos a tratar.